

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN AKTIVITAS FISIK PADA ANAK SEKOLAH DASAR YANG
MENGALAMI OBESITAS DAN OVERWEIGHT**

DI SD MUHAMMADIYAH 2 KUPANG



DISUSUN

MELIANA TAI

PO.530324116730

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

JURUSAN GIZI

2019

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN AKTIVITAS FISIK PADA ANAK SEKOLAH DASAR YANG
MENGALAMI OBESITAS DAN OVERWEIGHT DI SD MUHAMMADIYAH 2
KUPANG**

Disusun Oleh :

MELIANA TAI
PO.530324116730

Telah Mendapat Persetujuan

Pembimbing



Maria Goreti Pantaleon, SKM, MPH

NIP. 19846222008122005

Mengetahui

Ketua Prodi Gizi

Poltekkes Kemenkes Kupang



Agustina Setia, SST., M.Kes
NIP. 196408011989032002

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN AKTIVITAS FISIK PADA ANAK SEKOLAH DASAR YANG
MENGALAMI OBESITAS DAN OVERWEIGHT DI SD MUHAMMADIYAH 2
KUPANG

Diajukan Oleh

MELIANA TAI


NIM :
PO.530324116730

Telah Diujikan Di Depan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah

Poltekkes Kemenkes Kupang Prodi Gizi

Pada Tanggal 21 Juni 2019

Penguji I



Asweros Umbu Zogara, SKM., MPH
NIP. 198909152015031009

Penguji II



Maria Goreti Pantaleon, SKM., MPH
NIP. 19846222008122005

Mengetahui

Ketua Prodi Gizi

Poltekkes Kemenkes Kupang



Agustina Setia, SST., M.Kes
NIP : 196408011989032002

MOTTO

MOTTO :

**“Teruslah Belajar
Tidak Mengenal Kata Putus Asa”**

BIODATA PENULIS :

NAMA	: MELIANA TAI
TEMPAT TANGGAL LAHIR	: Dilagusun, 30 MEI 1994
AGAMA	: KHATOLIK
JENIS KELAMIN	: PEREMPUAN
ALAMAT	: JL. TULAMALAE ATAMBUA

RIWAYAT PENDIDIKAN:

1. Tahun 2001 - 2007 menjalani di SD Inpres Ekin II
2. Tahun 2008 - 2010 menjalani pendidikan di SMP Negeri 1 Lamaknen
3. Tahun 2011 - 2013 menjalani pendidikan di SMA Negeri Weluli
4. Tahun 2016 - 2019 menjalani pendidikan di Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Gizi

PERSEMBAHAN

Karya Kecilku Ini Aku Persembahkan Untuk:

1. *Tuhan Yesus Kristus Karena Kasih Anugerah dan Perlindungannya, Yang memberikan kekuatan dan selalu menyertai dalam kehidupanku.*
2. *Untuk Kedua Orang Tuaku Tercinta Bapak Petrus Tai dan Mama Monika Bui dan Kakak Tersayang Stevan Tai dan Maria Imelda mali*
3. *Untuk Kekasih hatiku Gerardus Mali Yang Selalu setia menemani, selalu mendukung dan membantu penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan baik,*
4. *Untuk Keluarga Tercinta Bapak Gregoris Tes, Mama Kunera Bui kakak Via, Kakak Siska, Om agli, Om Yosep Lesu dan Keluarga Besar Suku Datoalin Yang Telah Mendukung Penulis Sehingga Penulis dapat Menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan Baik,*
5. *Kuselipkan sebagian ceritaku disini, ku titipkan setengah hatiku disini, almamaterku tercinta Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Gizi.*

ABSTRAK

MELIANA TAI, Gambaran Aktifitas Fisik Pada Anak Sekolah Dasar Yang Mengalami Obesitas Dan Overweight Pada Siswa SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang Di Bimbing Oleh Maria Goreti Pantaleon, SKM., MPH

Latar Belakang: Obesitas dan overweight merupakan salah satu tantangan yang paling serius. Masalahnya adalah global dan terus mempengaruhi negara yang berpenghasilan rendah dan menengah khususnya di perkotaan. Obesitas pada anak adalah kondisi medis yang ditandai dengan berat badan diatas rata rata dari Indeks Masa Tubuh (IMT) yang diatas normal. Data menunjukan pada tahun 2013 jumlah anak kelebihan berat badan diatas usia 5 tahun diperkirakan lebih dari 42 juta. Hampir 35 juta diantaranya hidup di negara-negara berkembang (WHO, 2013)

Data riskesdas (2013) diprovinsi NTT bahwa status gizi anak umur 5-12 tahun prevalensi 8,7% dan sangat gemuk 1,3% (Riskesdas,2010)

Tujuan Penelitian: ini bertujuan untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik pada anak obesitas dan anak overweight pada siswa.

Hasil Penelitian: Berdasarkan Hasil Penelitian Menunjukan bahwa siswa yang mengalami obesitas aktifitas Ringan sedangkan siswa yang mengalami overweight aktifitas fisik Sedang.

Simpulan Saran: Siswa harus rajin berolahraga

Kata Kunci: Aktifitas Fisik

KATA PENGANTAR

Puji syukur panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas Karunia, Rahmat dan Penyertaan-nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Gambaran Aktivitas Fisik Pada Anak Obesitas dan Pada Anak Tidak Obesitas disekolah Dasar Kelas 4 dan 5 SD MUHAMMADIY 2 Kota Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur”.

Dalam proses penyusun dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, tentunya tidak terlepas dari bimbingan moral dan material dari berbagai pihak. Untuk itu dengan segala rasa hormat, penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. R. H. Kristina, SKM, M.Kes Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Agustina Setia, SST, M.Kes Selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
3. Maria Goreti Pantaleon, SKM., MPH Selaku Pembimbing
4. Asweros Umbu Zogara, SKM., MPH Selaku Penguji
5. Para dosen jurusan gizi yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
6. Bapak dan Mama tercinta, Keluarga, sahabat tersayang yang telah mendukung dalam moril dan material selama ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari sempurna, untuk itu penulis tidak menutup diri untuk menerima masukan dari semua pihak. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna dan bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Kupang, 15 juni 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
MOTTO.....	iii
PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.5 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Usia sekolah	5
2.1.1 Pengertian anak usia sekolah	5
2.1.2 Tumbuh kembang anak usia sekolah	5
2.1.3 Karakteristik Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah	6
2.2 Konsep Obesitas	6

2.2.1 Definisi Obesitas	6
2.2.2 Cara Pengukuran Obesitas	6
2.2.3 Faktor Penyebab Obesitas	8
2.2.4 Dampak Obesitas	10
2.2.5 Pencegahan	10
2.3 Konsep Aktivitas Fisik	11
2.3.1 Pengertian aktivitas fisik	11
2.3.2 Manfaat Aktivitas Fisik	12
2.3.3 Tipe aktivitas fisik	13
2.4 Hubungan Aktivitas Fisik pada Kejadian Obesitas dan Overweight	13
2.5 Kerangka Teori	14
2.6 Kerangka Konsep	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	15
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	15
3.2.1 Tempat Penelitian	15
3.2.2 Waktu Penelitian	15
3.3 Populasi dan sampel	15
3.3.1 Populasi	15
3.3.2 Sampel	15
3.4 Variable Penelitian	16
3.5 Definisi Operasional	16
3.6 Instrumen penelitian Ini	17
3.7 Teknik pengumpulan data	17

3.7.1 Data primer	17
3.7.2 Data sekunder	17
3.8 Cara pengolahan data dan analisis data	17
3.9 Etika penelitian	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	19
4.1 Hasil Penelitian	19
4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	19
4.2 Karakteristik responden	20
4.2.1 Karakteristik kelompok umur	20
4.2.2 Karakteristik berdasarkan Jenis kelamin	21
4.2.3 Karakteristik berdasarkan Aktifitas Fisik	21
4.2.4 Karakteristik berdasarkan Status Gizi	22
4.2.5 Pembahasan	23
BAB V PENUTUP	25
5.1 Kesimpulan	25
5.2 Saran	25

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Keaslian Penelitian	4
Tabel 2. Kerangka Teori	14
Tabel 3. Kerangka Konsep	14
Tabel 4. Definisi Operasional	16
Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Umur	20
Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin	21
Tabel 7. Distribusi Responden berdasarkan Aktivitas Fisik	21
Tabel 8. Distribusi Responden berdasarkan Status Gizi	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 5 Surat Selesai Penelitian

Lampiran 6 Foto Penelitian

Lampiran 7 Kuisisioner Aktivitas Fisik

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi pada anak di Indonesia akhir-akhir ini menunjukkan masalah gizi ganda, dimana saat masih terus berkuat dalam menghadapi gizi kurang, dilain pihak pada golongan masyarakat tertentu mulai menghadapi masalah obesitas karena obesitas pada anak mempunyai konsekuensi medis yang serius terutama untuk masa depan yang bersangkutan maupun terhadap ketersediaan kualitas manusia diindonesia selanjutnya (Subardja, 2004). Obesitas dan overweight merupakan salah satu tantangan yang paling serius. Masalahnya adalah global dan terus mempengaruhi Negara yang berpenghasilan rendah dan menenga khususnya diperkotaan. Obesitas pada anak adalah kondisi medis yang ditandai dengan berat badan diatas rata rata dari Indeks Masa Tubuh (IMT) yang diatas normal. Data menunjukkan pada tahun 2013 jumlah anak kelebihan berat badan diatas usia 5 tahun diperkirakan lebih dari 42 juta. Hampir 35 juta diantaranya hidup di negara-negara berkembang (WHO, 2013)

Data dari Riskesdas tahun 2013 menyatakan tingkat kegemukan secara nasional pada anak usia 6-12 tahun masih tinggi yaitu sebesar 18,8 %. Untuk kategori gemuk sebesar 10,8% dan obesitas 8,8 %. Data Riskesdas (2013) di provinsi NTT bahwa status gizi anak umur 6-12 tahun prevalensi 8,7% dan sangat gemuk 1,3% (Riskesdas 2010). Masalah overweight dan obesitas belum menjadi prioritas masalah yang harus diselesaikan di Kota Kupang. Hal ini diketahui dari tidak adanya data yang mengalami obesitas dan overweight pada data profil Kesehatan Kota Kupang tahun 2016.

Peningkatan angka kejadian obesitas memiliki dampak pada anak usia sekolah dan berisiko lebih tinggi terkena obesitas pada usia dewasa. Menurut WHO (2016) obesitas pada masa anak-anak dapat meningkatkan risiko kematian dini dan kecacatan pada usia dewasa. Obesitas menjadi faktor risiko utama penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung dan stroke, gangguan muskuloskeletal, beberapa jenis kanker termasuk endometrium, payudara, ovarium, prostat, hati, kantong empedu, ginjal dan kolon. Adapun dampak obesitas menurut Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2016) obesitas berat (morbid obesity) atau obesitas jangka panjang dapat mengakibatkan kondisi medis yang serius, termasuk penyakit jantung coroner, diabetes

mellitus tipe 2 beberapa jenis kanker seperti kanker endometrium, payudara, atau usus besar, hipertensi, kolesterol, gangguan hati, dan sebagainya. Obesitas dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Menurut CDC (2016) obesitas dapat timbul akibat pola makan yang buruk, aktivitas fisik, tidur yang terbatas, faktor genetik, bahkan penyakit atau obat-obatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya obesitas yang tidak dapat dimodifikasi yaitu genetik, 3 etnik, jenis kelamin, dan umur sedangkan faktor-faktor yang dapat dimodifikasi yaitu asupan nutrisi, dan aktivitas fisik (Budianto, 2009). Menurut U.S Health and Human Services (2017) hanya 1 dari 3 anak yang aktif melakukan aktivitas fisik setiap hari. Aktivitas fisik di zaman modern ini sudah jarang dijumpai karena tersedianya alat transportasi yang canggih seperti eskalator, lift, motor dan alat transportasi lainnya. Menggunakan alat transportasi yang canggih anak-anak untuk pergi ke sekolah akan menempuh jarak jauh lebih cepat dan mudah sehingga tidak perlu berjalan kaki ataupun bersepeda sehingga dengan hal tersebut salah satu penyebab anak kurang melakukan aktivitas fisik (Rumajar, Rompas, & Babakal, 2015). Aktivitas fisik yang kurang dapat mengakibatkan lemak yang diperoleh tubuh kita tidak dapat diubah menjadi energi sehingga dalam jangka panjang cadangan lemak semakin banyak di dalam tubuh yang menyebabkan terjadinya obesitas (Misnadiarly, 2007)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran aktivitas fisik pada anak obesitas dan overweight di SD Muhammadiyah 2 Kupang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik pada anak obesitas dan overweight di SD Muhammadiyah 2 Kupang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang.
2. Mengetahui gambaran aktivitas fisik pada anak obesitas dan overweight di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan, menambah wawasan, pengetahuan dan melatih peneliti untuk mengembangkan kemampuan berfikir secara objektif dalam penelitian lainnya.

2. Bagi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang

Penelitian ini dapat menambah bahan informasi dan masukan dalam proses belajarmengajar serta dapat dijadikan sebagai referensi bagi pengembangan ilmu dan penelitian lebih lanjut dan juga dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi dipergustakaan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang.

3. Bagi pihak sekolah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau informasi tentang kebiasaan sarapan pada anak obesitas di SD Muhammadiyah 2 Kupang

4. Bagi Orang Tua

Dapat memberikan informasi tentang obesitas dan pencegahan obesitas terhadap anak-anak dimasa mendatang. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk orang tua dalam pengolahan makanan dirumah.

1.5 Keaslian penelitia

No	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Aan Fitriyani (2017)	Hubungan aktifitas fisik dengan kejadian obesitas pada anak di Sekolah Dasar Negeri 2 Redin Gebang Purworejo	1.Variabel yang diteliti adalah aktivitas fisik dan obesitas 2.Sampel penelian Adalah anak siswa SD	1.Variabel aktivitas Fisik dan pola makan 2.Sampel penelitian SMP Kristen Eben Haeser 1 manado
2.	Trisna Syafitri, (2015)	Gambaran Karakteristik Anak Obesitas Di Kelas 4 – 6 SDN III Cirendeu	1.Variabel aktivitas fisik dan obesitas 2.Sampel anak siswa SD kelas 4 dan 5	1.Variabel aktivitas fisik dan faktor genetik 2.Sampel anak siswa SD kelas 4,5 dan 6

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.2 Anak Usia sekolah

2.2.1 Pengertian anak usia sekolah

Anak sekolah menurut definisi WHO (2010) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun menurut Wong (2009) usia sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap sudah mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu. Batasan anak usia sekolah mengacu kepada anak usia sekolah dasar yaitu anak usia 7-12 tahun pada rentang usia ini memiliki tingkat konsistensi pertumbuhan fisik yang relatif lambat setelah melewati periode pertumbuhan cepat pada saat balita. Mereka terus mendapatkan pematangan dalam keterampilan motorik halus dan kasar. Dan menunjukkan hasil yang signifikan dalam keterampilan kognitif, sosial dan emosional. Berbagai kebiasaan makanan, suka maupun tidak suka terhadap suatu makanan dibentuk saat usia sekolah atau periode sebelumnya, untuk membentuk dasar seumur hidup pada kebiasaan makanan dan asupan gizi. Pilihan makanan secara signifikan terutama dipengaruhi oleh teman sebaya selain pengaruh dari keluarga (Worthington & Sue, 2000).

2.1.2 Tumbuh kembang anak usia sekolah

Pertumbuhan adalah suatu proses alamiah yang terjadi pada individu, yaitu secara bertahap berat dan tinggi badan anak akan semakin bertambah yang berkaitan dengan kuantitas fisik individu. Sedangkan perkembangan adalah suatu proses yang menghasilkan peningkatan kemampuan untuk berfungsi pada tingkat tertentu yang dihasilkan melalui proses pematangan dan proses belajar dari lingkungannya. (Supartini, 2004).

Tumbuh kembang anak usia sekolah dimulai dari 6-12 tahun, pada masa ini anak akan mengalami beberapa perubahan baik dari aspek fisik maupun emosional (Honkenbery & Wilson, 2007).

2.1.3 Karakteristik Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah

- Mulai bertumbuh sedikitnya 5 cm dalam setahun.
- Gigi insisi lateral (maksilar) dan kaninus manibular muncul.
- Anak mulai selalu terburu-buru melompat dan berlari.
- Mulai suka melakukan sesuatu secara berlebihan, sukar diam setelah istirahat.
- Anak laki-laki tumbuh lambat dalam tinggi dan penambahan berat badan cepat, dapat menjadi kegemukan dalam periode ini.
- Anak perempuan perubahan daerah pubis mulai tampak, garis tubuh menghalus dan menonjol (Wong, 2004).

2.2 Konsep Obesitas

2.2.1 Definisi Obesitas

Obesitas adalah kelebihan kandungan lemak di jaringan adiposa. Batas umum untuk obesitas umumnya adalah kelebihan berat lebih dari 20% standar normal (Sherwood, 2014). Obesitas juga didefinisikan sebagai konsekuensi dari asupan kalori yang melebihi jumlah kalori yang dibakar oleh tubuh melalui proses metabolisme (Obesitas pada Anak, 2009). Obesitas pada anak dapat dinilai dengan mengukur indeks massa tubuh (IMT) per umur. Pengukuran IMT perumur dapat dilakukan dengan cara membagi nilai berat badan (kg) dengan nilai kudrat dari tinggi badan (m). Hasil dari pengukuran IMT per umur kemudian dimasukkan pada kurva pertumbuhan anak yang disesuaikan dengan jenis kelamin dan usia pada anak untuk mengetahui Z score (Obesitas pada Anak, 2009).

2.2.2 Cara Pengukuran Obesitas

Penggunaan pengukuran antropometrik, khususnya pengukuran berat badan merupakan prinsip dasar pengkajian status gizi secara akurat, beberapa pengukuran ini mencakup indeks massa tubuh (IMT), serta lingkar perut (Hartono, 2006). IMT dihitung dengan pembangian berat badan (dalam kilogram) oleh tinggi badan (dalam meter pangkat dua). Kini IMT banyak digunakan dirumah sakit untuk mengukur status gizi pasien karena IMT dapat memperkiraka ukuran lemak tubuh yang sekalipun hanya estimasi tetapi lebih akurat dari pada pengukuran berat badan saja. Pengukuran IMT lebih banyak dilakukan saat ini karena orang yang kelebihan berat atau yang gemuk lebih beresiko untuk menderita

penyakit diabetes, penyakit jantung, stroke, hipertensi, osteoarthritis dan beberapa bentuk penyakit kanker.

Indeks masa tubuh menurut (IMT/U) salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menetapkan pelaksanaan perbaikan gizi adalah dengan menentukan atau melihat. Ukuran fisik seseorang sangat erat hubungannya dengan status gizi atas dasar itu ukuran-ukuran yang baik dan dapat diandalkan bagi penentuan status gizi dengan melakukan pengukuran antropometri. Hal ini karena lebih mudah dilakukan dibandingkan cara penilaian status gizi lain terutama untuk daerah pedesaan (Supriasa,dkk 2001). Pengukuran status gizi pada anak sekolah dapat dilakukan dengan cara antropometri. Saat ini pengukuran antropometri digunakan secara luas dalam penilaian status gizi terutama jika terjadi ketidakseimbangan kronik antara intake energi dan protein. Pengukuran antropometri terdiri atas dua dimensi yaitu pengukuran pertumbuhan dan komposisi tubuh mencakup komponen lemak tubuh (*fat mass*) dan bukan lemak tubuh (*non-fat mass*) (Riyadi,2004). Pengukuran status gizi anak sekolah dapat dilakukan dengan indeks antropometri dan menggunakan indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U) anak sekolah.

$$IMT = \frac{\text{Masa Tubuh}}{\text{Umur}^2}$$

Tabel 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks Massa Tubuh

No	Status Gizi	Ambang Batas
1	Sangat kurus	<-3 SD
2	Kurus	-3 SD sampai <-2 SD
3	Normal	-2 SD sampai 1 SD
4	Gemuk	>1 SD sampai 2 SD
5	Obesitas	>2 SD

2.2.3 Faktor Penyebab Obesitas

Obesitas pada anak menjadi masalah kesehatan yang kompleks. Hal ini terjadi ketika seorang anak memiliki berat badan yang berlebih yang tidak sesuai dengan usia dan tinggi badannya. Penyebab kelebihan berat badan pada anak-anak sama dengan orang

dewasa yaitu faktor perilaku dan genetika seseorang. Perilaku yang mempengaruhi penambahan berat badan berlebih seperti mengonsumsi makanan dan minuman berkalori tinggi, aktivitas fisik yang kurang, menonton televisi atau perangkat layar lainnya yang lama, penggunaan obat, dan rutinitas tidur (CDC, 2016). Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya obesitas pada anak yaitu:

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin berperan dalam kejadian obesitas. Menurut (Misnadiarly, 2007) obesitas lebih sering dijumpai pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki disebabkan karena pengaruh hormonal pada perempuan terutama setelah kehamilan dan pada saat menopause. Begitupun dengan obesitas yang terjadi pada anak-anak dan remaja.

Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maruf, Aronu, Chukwuegbu, & Aronu, 2013) pada anak-anak dan remaja di Nigeria menunjukkan bahwa pada usia 2-6 tahun anak laki-laki memiliki IMT per umur lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan, sedangkan pada usia 11-18 tahun remaja perempuan memiliki IMT lebih tinggi dibandingkan dengan remaja laki-laki

b. Genetik

Obesitas pada anak-anak sebagian besar diwarisi dari keluarganya. Seorang anak yang memiliki ayah dan/atau ibu yang obesitas, maka ia pun cenderung mengalami obesitas (Nurmalina, 2011). Menurut (Kurdanti, et al., 2015) jika ayah atau ibu mengalami obesitas maka kemungkinan anaknya juga mengalami obesitas sebesar 40% dan jika kedua orangtuanya mengalami obesitas maka kemungkinan anaknya mengalami obesitas jauh lebih besar yaitu 70-80%.

c. Tingkat sosial ekonomi

Masyarakat yang memiliki status sosial ekonomi yang tinggi dapat dapat berpengaruh terhadap kejadian obesitas pada anak. Hal ini dikarenakan fasilitas-fasilitas yang dimiliki oleh masyarakat tersebut dapat menunjang sehingga kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan pada anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (He, James, Merli, & Zheng, 2014) terjadi peningkatan kejadian obesitas pada anak-anak di China yang memiliki status ekonomi yang tinggi karena tingginya daya beli masyarakat terhadap barang-barang obesogenik. Pada penelitian ini status ekonomi dilihat berdasarkan tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan.

d. Aktivitas fisik

Orang yang memiliki aktivitas fisik yang kurang dan kebanyakan duduk berisiko mengalami obesitas. Di zaman modern saat ini, dengan meningkatnya alat-alat yang canggih dan kemudahan transportasi, masyarakat cenderung malas untuk melakukan aktivitas fisik. Sebagai contoh, seorang ibu rumah tangga mencuci baju dengan mesin cuci, hanya menggunakan sebagian kecil tenaganya dibandingkan bila mencuci baju dengan tangan yang memerlukan 1050 KJ (250 kkal) per jam (Misnadiarly, 2007). Di negara bagian Barat, sebagian besar anak-anak dan remaja tidak memenuhi panduan aktivitas fisik yang direkomendasikan. Anak yang memiliki aktivitas fisik yang rendah cenderung memiliki berat badan yang berlebih dibandingkan dengan anak yang memiliki aktivitas fisik yang kurang (Hills, Andersen, & Byrne, 2014).

2.2.4 Dampak Obesitas

Obesitas selama masa kanak-kanak dapat memiliki efek berbahaya pada tubuh dengan berbagai cara. Anak-anak yang memiliki obesitas cenderung memiliki tekanan darah tinggi dan kolesterol tinggi, yang merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular. Obesitas juga dapat meningkatkan risiko gangguan toleransi glukosa, resistensi insulin, dan diabetes mellitus tipe 2 (CDC, 2016). Selain itu obesitas juga memiliki dampak terhadap pernafasan, seperti asma dan sleep apnea, masalah sendi dan ketidaknyamanan muskuloskeletal, masalah psikologis seperti kecemasan dan depresi, harga diri rendah dan rendahnya kualitas hidup, dan masalah sosial seperti bullying dan stigma. Jika anak-anak menderita obesitas, faktor risiko obesitas dan penyakit mereka di masa dewasa cenderung lebih parah (Bass & Eneli, 2014)

2.2.5 Pencegahan

Menurut KEMENKES RI (2012) pencegahan obesitas dapat dilakukan dengan pendekatan pada anak-anak beserta orang terdekatnya untuk mempromosikan gaya hidup sehat seperti pola dan perilaku makan serta aktivitas fisik baik pada anak yang beresiko kegemukan dan obesitas maupun tidak. Usaha pencegahan dimulai dari lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan. Lingkungan sekolah merupakan tempat yang baik untuk pendidikan kesehatan yang dapat memberikan pengetahuan, keterampilan serta dukungan sosial dari warga sekolah. Pengetahuan, keterampilan serta dukungan sosial ini memberikan perubahan perilaku makan sehat yang

dapat diterapkan dalam jangka waktu lama. Tujuan pencegahan ini adalah terjadinya perubahan pola dan perilaku makan meliputi meningkatkan kebiasaan konsumsi buah dan sayur, mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis, mengurangi konsumsi makanan tinggi energi dan lemak, mengurangi konsumsi junk food, serta peningkatan aktivitas fisik dan mengurangi sedentary life style.

2.3 Konsep Aktivitas Fisik

2.3.1 Pengertian aktivitas fisik

WHO mendefinisikan aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi termasuk aktivitas yang dilakukan saat bekerja, bermain, melakukan pekerjaan rumah tangga, bepergian, dan terlibat dalam kegiatan rekreasi. Aktivitas fisik dapat direncanakan, terstruktur, berulang, dan bertujuan memperbaiki atau mempertahankan satu atau lebih komponen kebugaran fisik. Aktivitas fisik dilakukan selama waktu senggang, transportasi menuju atau dari suatu tempat, pekerjaan seseorang yang memiliki manfaat kesehatan. Selanjutnya, aktivitas fisik dengan intensitas yang sedang dan kuat dapat meningkatkan kesehatan. Menurut WHO (2017) aktivitas fisik yang kurang dapat mengakibatkan terjadinya obesitas non – communicable disease dan gangguan muskuloskeletal. Sehingga WHO merekomendasikan anak-anak dan remaja berusia 5 – 17 tahun sebaiknya melakukan minimal 60 menit aktivitas fisik intensitas sedang hingga kuat. Aktivitas fisik dengan jumlah lebih dari 60 menit sehari akan memberikan manfaat kesehatan. Dan sebaiknya juga melakukan kegiatan yang menguatkan otot dan tulang minimal 3 kali perminggu.

Adapun menurut American Academy of Pediatrics (AAP) (2015) aktivitas fisik harian untuk anak di atas 6 tahun paling sedikit 60 menit per hari. Jenis aktivitas fisik harus sedang hingga kuat. Aktivitas fisik yang kuat adalah aktivitas yang membuat anak bernapas dengan keras dan berkeringat. Selama aktivitas berlangsung anak mengalami kesulitan untuk berbicara dengan seseorang seperti bersepeda. Aktivitas ini dapat tergolong sedang ataupun berat tergantung pada tingkat usahanya. Waktu 60 menit tidak perlu dilakukan sekaligus. Aktivitas fisik dapat dibagi menjadi beberapa jangka waktu yang lebih pendek. Misalnya, 20 menit berjalan ke dan dari sekolah, 10 menit melompati tali, dan 30 menit di tempat bermain sehingga jumlahnya 60 menit. Beberapa jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh anak-anak dan remaja yang termasuk intensitas

sedang meliputi: jalan cepat, mengendarai sepeda, tarian, hiking, bermain roller blade, skateboarding, seni bela diri seperti karate atau tae kwon do. Sedangkan yang termasuk intensitas tinggi meliputi: bola basket, mengendarai sepeda, hoki es atau lapangan, lompat tali, seni bela diri, lari, sepak bola, renang dan tenis.

2.3.2 Manfaat Aktivitas Fisik

Menurut National Heart Lung and Blood Institute (NIH) (2015) manfaat dari aktivitas fisik adalah :

- a. Membantu mempertahankan berat badan yang sehat dan mempermudah melakukan tugas sehari-hari
- b. Anak-anak dan remaja yang aktif secara fisik memiliki lebih sedikit gejala depresi dari pada teman sebayanya.
- c. Menurunkan risiko terhadap banyak penyakit, seperti penyakit jantung korone (PJK), diabetes, dan kanker.
- d. Memperkuat jantung dan meningkatkan fungsi paru-paru.

Adapun menurut CDC (2015) aktivitas fisik memiliki manfaat sebagai berikut :

1. Mengendalikan berat badan
2. Mengurangi risiko penyakit kardiovaskular
3. Mengurangi risiko diabetes tipe 2 dan sindrom metabolic
4. Mengurangi risiko beberapa jenis kanker
5. Memperkuat tulang dan otot
6. Memperbaiki kesehatan mental
7. Meningkatkan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan mencegah jatuh
8. Meningkatkan kesempatan hidup yang lebih lama

2.3.3 Tipe aktivitas fisik

Menurut CDC (2015) terdapat 3 tipe aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh anak-anak yaitu:

- a. Aktivitas Aerobik

Aktivitas aerobik termasuk aktivitas intensitas yang sedang dan berat. Contoh aktivitas aerobik intensitas sedang adalah jalan cepat sedangkan aktivitas intensitas tinggi contohnya adalah berlari. Menjalankan aktivitas aerobik pada anak harus

dilakukan selama 60 menit atau lebih setiap hari atau minimal 3 hari dalam seminggu.

b. Penguatan Otot

Aktivitas penguatan otot seperti senam, sit-up, push-up dapat dilakukan sebanyak 60 menit dalam sehari atau minimal 3 hari per minggu.

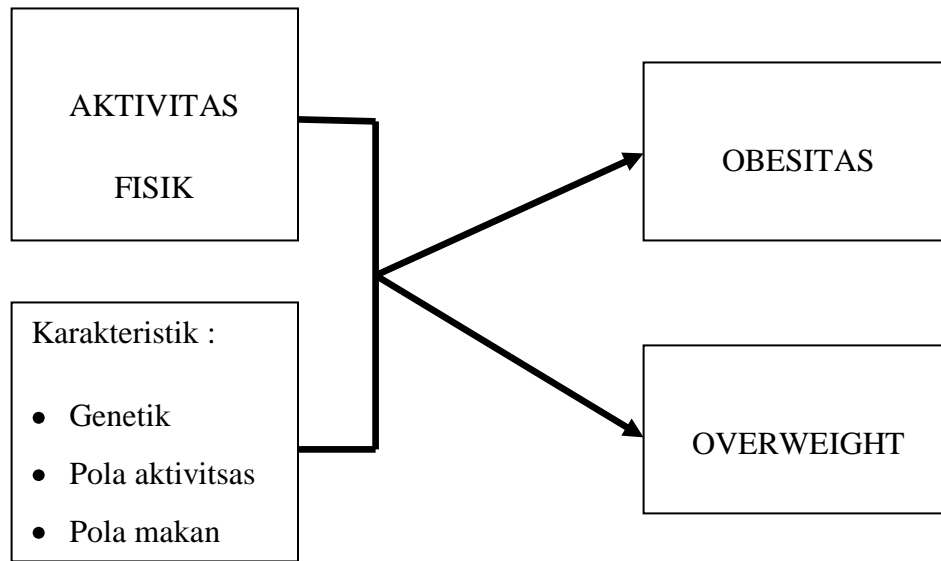
c. Penguatan Tulang

Aktivitas penguatan tulang seperti lompat tali dapat dilakukan selama 60 menit dalam sehari atau minimal 3 hari per minggu.

2.4 Hubungan Aktivitas Fisik pada Kejadian Obesitas dan Overweight

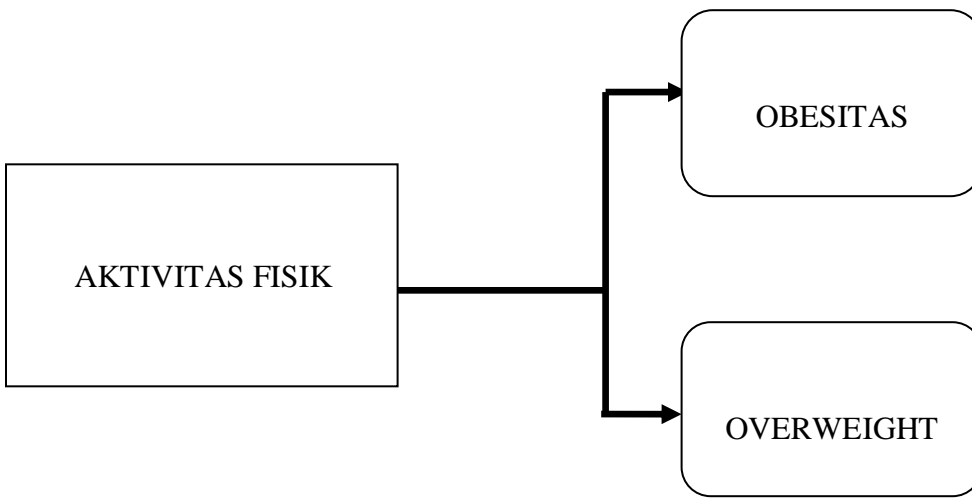
Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya obesitas. Hasil metabolisme tubuh yang berupa energi digunakan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Pada orang yang memiliki berat badan yang normal, ia akan mengeluarkan sepertiga energi untuk melakukan aktivitas fisik tetapi untuk yang memiliki berat badan yang berlebih ia harus melakukan aktivitas fisik yang lebih untuk mengurangi simpanan lemak yang terdapat di jaringan adiposa (Dalilah, 2009). Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan banyak energi yang tersimpan sebagai lemak, sehingga pada orang-orang yang kurang melakukan aktivitas dengan pola makan konsumsi tinggi cenderung menjadi gemuk. Kurangnya aktivitas fisik dapat mempengaruhi terjadinya obesitas dan overweight (Nuraini, 2015).

2.5 Kerangka Teori

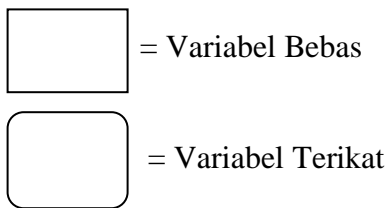


Gambar 1. Model kerangka teori Wahyu (2009)

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. Model kerangka konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif cross sectional yaitu suatu rancangan yang dilakukan dengan cara pendekatan observasional atau pengumpulan data sekaligus pada waktu sesaat artinya setiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (notoadmodjo,2010).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di SD Muhammadiyah 2 Kupang

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini berlangsung pada bulan Januari sampai bulan Mei 2019

3.3 Populasi dan sampel

3.8.1 Populasi

- Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoadjo, 2010)
- Populasi penelitian adalah seluruh anak sekolah yang mengalami obesitas dan overweight di SD Muhammadiyah 2 Kupang, yaitu sebanyak 30 orang.

3.8.2 Sampel

sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo,2010). Dalam penelitian ini menggunakan metode total sampling. Total sampling adalah dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi (Sugiyono, 2007). Jumlah sampel yang diambil sebanyak 30 siswa.

3.9 Variabel Penelitian

Variabel adalah gejala yang menjadi fokus peneliti untuk diamati. Terdapat dua variabel dalam penelitian ini yaitu variabel bebas dan terikat. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi, sedangkan variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi. Yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel bebas (X) : Aktivitas fisik pada anak
2. Variabel terikat (Y) : Obesitas dan overweight pada anak.

3.5 Definisi Operasional

Variable	Definisi operasional	Skala	Alat ukur	Skor
Aktivitas fisik	Aktivitas fisik didefinisikan sebagai pergerakan tubuh yang dilakukan oleh musculoskeletal yang membutuhkan pengeluaran energi.	ordinal	kuisioner	Ringan Sedang Berat
Obesitas	Sebagai akumulasi lemak berlebihan atau abnormal yang dapat merusak atau mengganggu kesehatan	Ordinal	Timbangan dan microtois	IMT/U : > 2 SD
Overweight	Kondisi ketika bobot Tubuh terlampau besar Akibat adanya penumpukan lemak pada tubuh	Ordinal	Timbangan dan microtois	IMT/U: >1SD s/d 2 SD

3.6 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam, penelitian ini yaitu kuesioner, microtoice, dan timbangan digital.

3.7 Teknik pengumpulan data

Jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder

3.7.1 Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung melalui observasi dan wawancara dengan subjek diantaranya:

- a. Data identitas diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan subjek
- b. Data aktivitas fisik diperoleh mealui hasil wanwancara dengan subjek menggunakan kuosioner aktivitas fisik
- c. Data obesitas dan overweight diperoleh dari pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital sedangkan pengukuran tinggi badan menggunakan microtoice.

3.7.2 Data sekunder

Data tentang profil anak sd muhammadiyah 2 kupang diperoleh dari pihak sekolah.

3.8 Cara pengolahan analisis dan penyajian data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data dan atau ringkasan berdasarkan suatu kelompok data menta dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang dioerlukan. Data yang telah dikumpulkan, kemudian diolah dan dianalisis meliputi :

- a. Data aktivitas fisik diperoleh dari hasil wawancara dan dianalisis
- b. Data obesitas dan overweight diperoleh dari hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan dan dianalaisis.

3.9 Etika penelitian

Pada penelitian ini dilakukan dengan subyek manusia, dimana dilakukan wawancara. Untuk itu sebelum peneletian berlangsung subyek peneliti diminta kesediaan untuk mengisi dan mendatangani surat kesediaan menjadi responden, sehingga responden mengetahui tujuan penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Keadaan umum yang digambarkan meliputi aspek administrasi, kondisi fisik sekolah berupa material, non material, hasil pembinaan atau pengembangan dalam bentuk kuantitatif selama kurang lebih 19 tahun berdirinya sekolah ini.

1. Identitas sekolah

- a. Nama sekolah : SD Muhammadiyah 2 Kupang
- b. Alamat : Jl. KH Ahmad Dahlan No. 2 Kota kupang
- c. Kelurahan : Kayu putih
- d. Kecamatan : Oebobo
- e. Kota Madya : Kupang
- f. Propinsi : NTT
- g. Tahun pendirian : 17 Juli 2000
- h. NPSN : 50305102
- i. NSS : 102246003037
- j. NIS : 2368

2. Gambaran Keadaan Sekolah

Letak Demografi SD Muhammadiyah 2 Kupang Berbatasan dengan :

- Sebelah Utara : Perumahan Penduduk
- Sebelah Selatan : Perumahan Penduduk
- Sebelah Timur : Kampus STIKOM
- Sebelah Barat : Jl. K. H. Ahmad dahlan No. 2 kupang

3. Bangunan Sekolah

SD Muhammadiyah 2 Kupang memiliki 8 ruangan belajar, 1 gudang, 1 ruang UKS, 1 rumah penjaga sekolah, 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang guru, 4 WC siswa, 2 WC guru/pegawai.

4.2 Karakteristik responden

4.2.1 Karakteristik kelompok umur

Tabel 4.1, menunjukan responden yang berumur 10 tahun berjumlah 15 orang siswa (50%) dan yang berumur 11 tahun berjumlah 15 orang siswa (50%).

Tabel 4.1 . Distribusi responden berdasarkan kelompok umur pada siswa di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang.

Umur (tahun)	Jumlah (n)	Persentase %
10 tahun	15	50%
11 tahun	15	50%
Total	30	100 %

Sumber : Data primer terolah 2019

4.2.2 Karakteristik berdasarkan Jenis kelamin

Tabel 4.2 menunjukan responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 17 orang (56,7%) dan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 13 orang (43,3%)

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada siswa di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang.

Jenis kelamin responden	Jumlah (n)	Persentase %
Laki- laki	13	43,3%
Perempuan	17	56,7%
Total	30	100 %

Sumber : Data primer terolah 2019

4.2.3 Karakteristik berdasarkan Aktifitas Fisik

Berdasarkan 4.3 dapat dilihat bahwa sebagian besar siswa beraktivitas sedang berjumlah 14 orang (46,7%).

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan Frekuensi Aktivitas Fisik di Sekolah

Dasar Muhammadiyah 2 Kupang

Aktivitas Fisik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ringan	10	33,3
Sedang	14	46,7
Berat	6	20
Total	30	100

Sumber : Data primer terolah 2019

4.2.4 Karakteristik berdasarkan Status Gizi

Berdasarkan Tabel 4.4 responden dengan status gizi overweight berjumlah 25 orang (83,3%) sedangkan responden dengan status gizi obesitas berjumlah 5 orang (16,7%).

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan Status Gizi (IMT/U)

Di Sekolah Dasar Muhammadiyah 2 Kupang.

No	Status Gizi (IMT/U)	Jumlah	%
1	Obesitas	5	16,7
2	Overweight	25	83,3
	Total	30	100

Sumber : Data primer terolah 2019

4.2.5 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas Pada Anak

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa responden yang obesitas memiliki aktivitas ringan berjumlah 3 orang (10%)

Tabel 4.5 Gambaran Aktivitas Fisik dan Kejadian Obesitas Pada Anak Di SD Muhammadiyah 2 Kupang.

Aktifitas Fisik	Obesitas	
	N	%
Ringan	3	10%
Sedang	2	6,67%
Berat	0	0
Total	5	16,67%

Sumber : Data primer terolah 2019

Dari tabel 4,6 dapat dilihat bahwa responden yang overweight memiliki aktivitas sedang berjumlah 12 orang (40%)

Tabel 4.6 Gambaran Aktivitas Fisik dan Kejadian Obesitas Pada Anak di SD Muhammadiyah 2 Kupang

Aktifitas Fisik	Overweight	
	N	%
Ringan	7	23,3%
Sedang	12	40%
Berat	6	20%
Total	25	83,33%

Sumber : Data primer terolah 2019

4.2.5 PEMBAHASAN

Berbagai aktivitas fisik dapat berupa aktifitas fisik ringan, sedang, dan berat bila dilakukan secara teratur dapat meningkatkan kesehatan. Latihan jasmani dalam bentuk olahraga yang melibatkan gerak tubuh bertujuan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan. Dua sumber energi pada waktu melakukan aktivitas fisik adalah lemak dalam bentuk asam lemak dan karbohidrat dalam bentuk glikogen otot. Aktivitas fisik yang intensitasnya bertambah maka pasokan asam lemak dalam darah berkurang sehingga akan digunakan asam lemak dalam jaringan, hal ini akan mencegah tubuh menjadi obesitas (Nilawati, 2012)

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian diperoleh bahwa siswa siswi di SD Muhammadiyah memiliki aktifitas fisik yang berbeda-beda, dimana siswa – siswi yang aktifitas ringan sebanyak 10 orang (33.3%), aktivitas fisik sedang 14 orang (46.7%), aktivitas fisik berat 6 orang (20%). Dari data diatas dapat dilihat yang menonjol ialah aktivitas fisik sedang. Hal ini dibuktikan dengan aktivitas fisik yang sering dilakukan ialah kegiatan olahraga yang dilakukan disekolah setiap minggu. Aktivitas fisik sangat berpengaruh terhadap keseimbangan energi. Semua kegiatan atau gerakan tubuh yang terdiri dari edukasi fisik, kegiatan, masyarakat dan aktivitas diwaktu luang yang dapat menimbulkan aktivitas otot sehingga menghasilkan peningkatan pengeluaran energi. Aktivitas fisik tidak harus berupa olahraga yang terstruktur. Aktivitas apapun yang membuat mereka tetap bergerak aktif dapat menjadi cara yang tepat untuk membakar kalori dan meningkatkan stamina. Anak membutuhkan aktivitas fisik karena ada keuntungannya bagi anak dalam waktu jangka yang panjang dan keuntungan bagi anak terutama dalam tahun – tahun atau masa – masa pertumbuhan sehingga pertumbuhan mereka dapat optimal.

Aktivitas fisik penting untuk kesehatan fisik, emosional dan mencapai berat badan yang normal. Aktivitas fisik dapat menyeimbangkan kalori yang terkandung dalam makanan dengan kalori yang digunakan selama aktivitas fisik, sehingga dapat mengontrol berat badan. Aktivitas fisik memiliki manfaat menurunkan risiko obesitas, penyakit kardiovaskuler, diabetes, osteoporosis dan dapat juga meningkatkan penampilan akademis dan psikososial bagi anak. Aktivitas fisik pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, jenis kelamin, dan pola makan. Banyaknya anak yang memiliki

aktivitas sedang dipengaruhi oleh faktor usia anak yang berada pada rentang usia sekolah dasar yakni anak dalam rentang usia 7 – 13 tahun. Karakteristik yang menonjol pada anak usia dasar adalah senang bermain, selalu bergerak, bekerja atau bermain dalam kelompok, dan senantiasa ingin melaksanakan. Aktivitas sedang lebih tinggi karena kebanyakan siswa-siswi di SD Muhammadiyah Kupang yang mengalami obesitas dan overweight hanya melakukan aktivitas seperti menonton televisi, bermain game dan bermain lari-larian dan bermain kelereng bersama kawan waktu disekolah.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden yang berumur 10 tahun berjumlah 15 orang (50%) dan yang berumur 11 tahun berjumlah 15 orang (50%) serta responden terbanyak berjenis kelamin perempuan.
2. Aktivitas fisik yang paling menonjol pada responden adalah aktivitas sedang berjumlah 14 orang (46,6%)

5.2 Saran

1. Bagi Pihak Sekolah

Diharapkan perlu mengadakan penyuluhan kepada siswa–siswi dengan mengundang tenaga kesehatan ke sekolah.

2. Bagi Orang Tua Responden dan Responden

Penulis mengharapkan agar lebih meningkatkan minat baca atau mendengarkan informasi seputar obesitas baik dari media masa maupun penyuluhan dari petugas kesehatan.

3. Bagi Institusi Prodi Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkkes KupangDiharapkan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan bahan tambahan refrensi perpustakaan dan sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti

Sebagai sarana penerapan ilmu yang telah diperoleh dan berusaha mempelajari penelitian yang lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- AAP (2015). Defenition of Pediatrician. *PEDIATRICS*, 135(4)
- Budianto, 2009 Dasar-Dasar Ilmu Gizi. UMM Pres. Malang.
- Bass & Eneli (2014) *Transformational and Organization Culture, Public Administration Quarterly*.
- CDC. (2015) Physical Activity and Health. Retrieved from Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/pahealth/index.htm>
- CDC. (2016). Childhood Obesity Causes & Consequences Overweight & Obesity. Retrieved Juni 18, 2017, from Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/obesity/childhood/causes.html>
- CDC (2011) *TB Elimination Tuberculin skin testing* <http://www.cdc.gov/tb/publications/factsheet/s/testing/skintesting.pdf>, 30 mei 2019.
- Dalilah, U. (2009). *Hubungan asupan zat gizi makro dan aktivitas fisik dengan status gizi pelajar SMA Muhammadiyah I Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- He, James, Merli & Zheng, (2014) Evidence-Based Guideline for the management of High Blood Pressure In Adults Report From The Panel Members Appointed To The Eighth Joint National Committee (JNC 8), *Jama*, 311(5), 507-520
- Hartono, Andry. 2006. *Terapi gizi dan diet rumah sakit*, Ed. 2. Jakarta: EGC.
- Honkenbery & Wilson (2007). *Nursing care of infants and children*. (8th ed.). St. Louis: Mosby Elsevier.
- Kurdanti, et al, (2015) faktor- factor yang mempengaruhi kejadian Obesitas pada Remaja Vol.11 No. 04 April. 2015. Hal 179 – 190. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.
- KEMENKES. (2012). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Misnadiarly. (2007). *Obesitas sebagai Faktor Risiko dari beberapa Penyakit*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia

Maruf, Aronu, Chukwuegbu & Aronu, 2013. Influence of gender on prevalence of overweight and obesity in nigerian schoolchildren and adolescents. *Tanzania Journal of Health Research*. 2013;15:1-5

Nuraini, F. (2015). Hubungan aktivitas fisik dengan obesitas pada anak usia sekolah di SD Muhammadiyah Sokonandi Yogyakarta. Universitas Gadjah Mada. Retrieved from http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?act=view&buku_id=90652&mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&typ=html

Nilawati. (2012), *Latihan Jasmani Salah Satu Komponen dalam Penatalaksanaan Obesitas pada Anak*, Airlangga, Surabaya.

Nugraha 2009. *Etiologi dan Patofisiologi Obesitas*. Dalam: Soegih, R R., dan Wiramihardja, K. K. (Editor). *Obesitas Permasalahan dan Terapi Praktis*. Jakarta: Sagung Seto, 9-18

NIH (2015) *Anxiety Disorders* <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/anxiety-disorders/nimhanxiety.pdf> (diakses tanggal 1 juni 2019)

Notoadmojo 2010 *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta 2010

Rumajar, Rompas, & Babakal (2015) Faktor yang mempengaruhi obesitas pada anak TK Providensia Manado. *Jurnal Keperawatan*. 2015;3(3)

Riskesdas 2013. Hasil Riskesdas 2013 Kementerian Kesehatan. [http : //www. Depkes. Go. Id /resources/download /general /Hasil %20 Riskesdas 2013. Pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf), diakses pada tanggal 10 januari 2019

Riyadi (2004) *metodologi penelitian social dan hukum*, Jakarta: granit

Suandana. (2012), Hubungan Aktivitas Fisik dengan Obesitas pada Anak SD di SD Negeri 8 Dauhpuri, Denpasar, *Media Ilmu Kesehatan*, 3-4.

Supartini (2004) buku ajar konsep dasar keperawatan anak. Jakarta. EGD

- Sherwood, L. (2014). Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Subardja, 2004 Obesitas pada Anak, penyakit masa depan yang terabaikan yang disampaikan Pertemuan Ilmiah Nasional Dietetic II, Bandung.
- Sugiyono (2007) metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung: alfabeta
- Tarigan, N. (2015), *Aktivitas Fisik Anak Sekolah Dasar*, Mizan Medika, Jakarta.
- Wahyu (2009) Manajemen Operasi Jasa. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Wong (2004) . *Pedoman Klinik Keperawatan pediatrik*, Jakarta: EGC
- Wong (2009) Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Volume 1. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Worthington & Sue (2000) *nutrition Throughout the life cycle 4th edition*. Singapore: Mc Graw Hill
- WHO (2016) Asthma Fact Sheets. Di unduh dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en/> 1 juni 2019
- WHO. (2017). Malnutrition. Retrieved Juni 15, 2017, from WHO: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/en/> Worthington, B.S. dan Sue R.W. 2000. *Nutrition Throughout The Life Cycle 4th Edition*. Singapore: Mc Graw Hill.
- WHO. (2010), *Overweight/obesity*. <http://www.who.int/infobase>.
- WHO (2013). *Pocket Book of Hospital Care for Children 2nd edition*. Geneva: WHO Library Cataloguing.

Lampiran 1

Lembar Penjelasan Penelitian

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Meliana Tai

Nim : PO.530324116730

Mahasiswi Prodi Gizi Poltekes Kemenkes Kupang yang melakukan penelitian di SD Muhammadiyah 2 Kupang dengan judul “ **Gambaran Aktivitas Fisik Pada Anak Sekolah Dasar Yang Mengalami Obesitas Dan Overweight di SD Muhammadiyah 2 Kupang** “.

Berkaitan dengan penelitian yang dilakukan, maka dengan ini saya mohon kesediannya siswa-siswi dalam hal-hal berikut :

1. Penelitian tidak menimbulkan efek apapun karena penelitian ini hanya bersifat observasi.
2. Siswa – siswi bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
3. Siswa – siswi bersedia melakukan pengukuran antropometri.
4. Siswa – siswi bersedia mengisi kuesioner aktivitas fisik yang di bagikan.

Siswa – siswi dapat menjawab dan tidak menjawab bersifat pribadi yang diberikan, besar harapan saya, siswa – siswi dapat bersedia dalam penelitian ini karena informasi yang diberikan sangat penting, saya akan menggrahasiakan semua informasi yang diberikan kepada saya.

Demikian penjelasan penelitian ini, atas kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Kupang,.....2019

Peneliti

Meliana tai

PO.530324116730

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth :

Di Tempat

Hal : Permohonan menjadi responden

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Meliana Tai

Nim : PO.530324116730

Status : Mahasiswi Prodi Gizi Poltekes Kemenkes Kupang

Bermaksud untuk mengadakan penelitian tentang **“Gambaran Aktivitas Fisik Pada Anak Sekolah Dasar Yang Mengalami Obesitas Dan Overweight di SD Muhammadiyah 2 Kupang”** untuk itu kami mohon kesediaan siswa – siswi agar berperan sebagai responden selama berlangsungnya penelitian ini. Atas perhatiannya kami ucapkan limpah terima kasih.

Mengetahui

Kupang,.....2019

Peneliti

Meliana Tai

PO.530324116730

Lampiran 3

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dari peneliti bernama Meliana Tai Mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Prodi Gizi dengan judul **“Gambaran Aktivitas Fisik Pada Anak Sekolah Dasar Yang Mengalami Obesitas dan Overweight di SD Muhammadiyah 2 Kupang”**.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak dapat berakibat negatif pada saya dan tidak dapat merugikan saya, sehingga jawaban yang saya berikan tanpa ada unsur paksaan dari siapa pun.

Kupang,.....2019

Peneliti

Responden

Meliana Tai

(.....)

PO.530324116730

Nama dan Tanda tangan



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR

DINAS PENANAMAN MODAL

DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP)

Jalan Basuki Rahmat No. 1 Kota Kupang – Telp / Fax. (0380) 833213, 821827

Email : dpmptsp.nttprov@gmail.com; Website: www.dpmptsp.nttprov.go.id

Kupang, 23 Januari 2019

Nomor : 070/136/DPMPTSP/2019

Sifat : Biasa

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Kepada

Yth. Walikota Kupang

Cq. Kepala Badan Kesbang dan Linmas

Kota Kupang

di

KUPANG

Menindaklanjuti Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Nomor : PP.07.01/1/0348/2019 Tanggal 22 Januari 2019, tentang Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian, dan setelah mempelajari rencana kegiatan/proposal yang diajukan, maka dapat diberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa :

Nama : MELIANA TAI
NIM : PO. 530324116730
Jurusan / Prodi : Gizi
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian dengan judul :

" GAMBARAN AKTIVITAS FISIK PADA ANAK OBESITAS DAN PADA ANAK TIDAK OBESITAS DI SEKOLAH DASAR "

Lokasi : SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang
Pengikut : -
Lama Penelitian : 28 Januari s.d 02 Februari 2019
Penanggungjawab : Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Peneliti berkewajiban menghormati/mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat dan melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Walikota Kupang.

Demikian surat izin ini dan atas perhatian disampaikan terima kasih.

a.n. GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN P.T.S.P. PROV. NTT,


Ir. SEMUEL REBO
Kepala Dinas Madya
NIP. 19610626 198503 1 012

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Kupang di Kupang;
6. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang di Kupang.



**PEMERINTAH KOTA KUPANG
KECAMATAN OEBOBO**

Jl. R. Soepratto Nomor 11 Oebobo - Kupang, ☎ (0380) 8432117

SURAT KETERANGAN IJIN MELAKUKAN PENELITIAN

NOMOR : KEC. OEB.070/74/I/ 2019

Berdasarkan : Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Kupang
Nomor : BKBP.070/315/III/I/2019
Tanggal : 25 Januari 2019
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data
Menimbang : Bahwa demi kelancaran tugas dimaksud perlu dikeluarkan Surat Rekomendasi :

CAMAT OEBOBO

Dengan ini menerangkan **TIDAK KEBERATAN** Kepada :

N a m a : **MELIANA TAI**
Nim : **PO. 530324116730**
Pekerjaan : **Mahasiswa**
Fak/Jur/Univ : **Gizi**
Alamat : **Kel.Oesapa**
U n t u k : **Melaksanakan penelitian dengan judul:**

**“ GAMBARAN AKTIVITAS FISIK PADA ANAK OBESITAS DAN
PADA ANAK TIDAK OBESITAS DI SEKOLAH DASAR ”**

Lamanya : **2 (Dua), Minggu Terhitung Mulai Tanggal surat ini**
Lokasi : **SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang.**
Pengikut :

DENGAN KETENTUAN :

1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada Lurah dan instansi Pemerintah/Swasta yang hendak diteliti.
2. Selama melakukan penelitian tidak diijinkan melakukan kegiatan lain yang dapat mengganggu ketertiban masyarakat.
3. Wajib melaporkan hasil penelitian kepada Camat Oebobo.
4. Ijin penelitian ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila pihak peneliti melanggar ketentuan tersebut diatas.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan dan diharapkan agar pihak-pihak terkait dapat memberikan bantuan sesuai ketentuan peraturan yang berlaku.

Kupang, 25 Januari 2019

An. **CAMAT OEBOBO**
Kepala Seksi Pelayanan Umum,



TEROCI.G. NENOSONO
NIP.19650601198911 2 001

Tembusan :

1. Walikota Kupang di kupang
2. Direktur Politeknik Kesehatan kupang di Kupang
3. Kepala Dinas Pendidikan Kota Kupang di Kupang
4. Kepala SD Muhamadiyah 2 Kupang di Kupang
5. Lurah Kayu Putih di Kupang



PEMERINTAH KOTA KUPANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA KUPANG

Jl. S. K. Lerik Telp. (0380) 826573

SURAT KETERANGAN MELAKUKAN KEGIATAN PENELITIAN

Nomor : BKBK. 070 /315/III/I/ 2019

Berdasarkan : Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 070/136/DPMPSTP/2019, Tanggal 23 Januari 2019 Perihal Permohonan izin penelitian
Menimbang : Bahwa demi kelancaran tugas dimaksud, perlu dikeluarkan suatu rekomendasi.

WALIKOTA KUPANG

Dengan ini menerangkan : ===== **TIDAK KEBERATAN** ===== kepada

Nama : MELIANA TAI
NIM : PO. 530324115730
Pekerjaan : Mahasiswa
Fak/Jurusan/Prodi : Gizi
Alamat : Kel. Oesapa

Untuk Melaksanakan Penelitian Dengan judul :

**“ GAMBAPAN AKTIVITAS FISIK PADA ANAK OBESITAS DAN
PADA ANAK TIDAK OBESITAS DI SEKOLAH DASAR”**

Lama : 2(Dua)Minggu, Terhitung Mulai Tanggal Surat ini
Lokasi : SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang.
Pengikut : -

Dengan Ketentuan :

1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada Instansi Pemerintah / Swasta yang hendak diteliti.
2. Selama melakukan penelitian/Survey, tidak diijinkan melakukan kegiatan di bidang lain yang mengganggu ketertiban masyarakat.
3. Wajib melaporkan hasil penelitian/Survey kepada Walikota Kupang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Kupang.
4. Ijin Penelitian/Survey ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila Pihak Peneliti melanggar ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan diharapkan agar pihak - pihak yang mendapat tembusan surat ini memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

Kupang, 24 Januari 2019

an. Walikota Kupang

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Kupang
Ub. Kabid. Pengkajian Masalah Strategis



Tembusan dh. Disampaikan kepada:

1. Walikota Kupang di Kupang (Sebagai Laporan);
2. *Direktur Politeknik Kesehatan Kupang di Kupang;*
3. Kepala Dinas Pendidikan Kota Kupang di Kupang;
4. Kepala SD Muhammadiyah 2 Kupang di Kupang;
5. Camat Oebobo di Kupang



MAJELIS PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH
PIMPINAN CABANG MUHAMMADIYAH OEBOBO

SD MUHAMMADIYAH 2 KUPANG

Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 2 Kota Kupang-NTT Telp. (0380) 832733

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

NO: 072/IV.4.AU/F.KET/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **MARJAN, S.Pd**
NIP : **196812312000122036**
Jabatan : Kepala Sekolah
Satuan Pendidikannya : SD Muhammadiyah 2 Kupang
Alamat Sekolah : Jalan KH. Ahmad Dahlan No. 2 Kota Kupang

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa yang tersebut berikut ini:

Nama : **MELIANA TAI**
NIM : **PO 530324116 730**
Perguruan Tinggi : **POLTEKKES KEMENKES KUPANG**
Fak / Jurusan : **GIZI**

telah melakukan penelitian di SD Muhammadiyah 2 Kupang pada tanggal 15 Maret s.d 15 Mei 2019, dengan judul penelitian : **"GAMBARAN AKTIFITAS FISIK PADA ANAK OBESITAS DAN ANAK TIDAK OBESITAS DI SD MUHAMMADIYAH 2 KOTA KUPANG"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat sebenarnya, dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. *

Kupang, 25 Mei 2019
Kepala Sekolah

MARJAN, S.Pd
NIP : 196812312000122036

LAMPIRAN FOTO

1. Penimbangan berat badan



2. Pengukuran tinggi badan



KUISIONER AKTIVITAS FISIK UNTUK ANAK SEKOLAH DASAR

Nama :

No responden :

Kelas :

Jenis kelamin :L/P

Berilah tanda centang (√) pada kolom yang anda pilih :

NO	PERNYATAAN	SELALU	SERING	KADANG-KADANG	JARANG	TIDAK PERNA
1	Saya berangkat dan pulang sekolah dengan kendaraan umum (bus, angkutan, ojek)					
2	Saya menonton televisi lebih dari 2 jam/hari					
3	Saya bermain video games lebih dari 3 jam /hari					
4	Saya aktif mengikuti kegiatan olahraga disekolah setiap minggu					
5	Saya berolahraga lebih dari 3 kali/minggu					
6	Saya aktif mengikuti kegiatan olahraga diluar sekolah setiap minggu (seperti: sepak bola,basket,bulu tangkis, dan renang)					
7	Saya bermain lari-larian/bermain kelereng pada saat jam istirahat bersama teman					
8	Saya makan dikantin,mengobrol dengan teman, pada saat jam istirahat					
9	Saya langsung tidur setelah pulang sekolah					
10	Kegiatan yang biasanya dilakukan setelah pulang dari sekolah adalah bermain bersama teman					

Nama-nama responden SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang Umur 10-11 tahun

Tanggal pengukuran : 15 mei 2019

No	Nama2 siswa	JK	TL	Umur	BB(kg)	TB (m)	IMT(kg/m ²)	Status gizi	z-score IMT/U
1	F.N	L	08-02-2008	11 thn	51,4	141,5	25,7	Overweight	> 2 SD
2	G.J	L	15-01-2008	11 thn	55,1	145	26,23	Overweight	>2 SD
3	M.G	L	30-06-2008	11 thn	54,3	149,5	24,34	Overweight	> 2 SD
4	R.A.B	P	07-07-2008	11 thn	66,9	155,1	27,87	Obesitas	> 2 SD
5	A.F.R	L	02-12-2008	11 thn	62,9	146,9	29,25	Obesitas	>2 SD
6	E	P	25-07-2008	11 thn	63,4	154	26,75	Overweight	>2 SD
7	H.A	P	09-04-2008	11 thn	44,2	134	24,69	Overweight	> 2 SD
8	I.N.A	P	10-08-2008	11 thn	63	142	31,34	Obesitas	> 2 SD
9	M.F.M.W	L	28-01-2008	11 thn	46,9	141,7	23,45	Overweight	> 2 SD
10	M.R.H	L	12-03-2008	11 thn	50,3	144,9	24,06	Overweight	>2 SD
11	N.N.A	P	07-07-2008	11 thn	53,2	144,4	25,57	Overweight	>2 SD
12	S.S	P	15-08-2008	11 thn	48,2	137,6	25,5	Overweight	>2 SD
13	S.P.A	P	06-04-2008	11 thn	61,1	151,4	26,68	Overweight	>2 SD
14	N.H	P	30-10-2008	11 thn	58,2	147	26,9	Overweight	>2 SD
15	P.Z	P	02-06-2009	10 thn	40,4	129,7	24	Overweight	>2 SD
16	S	L	14-01-2009	10 thn	50	140,8	25,5	Overweight	>2 SD
17	N.B.P	P	10-09-2009	10 thn	47,3	140,3	24,1	Overweight	>2 SD
18	A.I.F	P	04-07-2009	10 thn	58,5	148,2	26,71	Overweight	>2 SD
19	R.B	L	20-04-2009	10 thn	47,3	139	24,5	Overweight	>2 SD
20	M.F	L	05-04-2009	10 thn	40,8	135,8	24	Overweight	>2 SD
21	E.R.J	L	08-01-2009	10 thn	46,5	133,3	26,27	Overweight	>2 SD
22	I.S.L	P	19-11-2009	10 thn	46,3	138,5	24,24	Overweight	>2 SD
23	F.N.G	P	17-02-2009	10 thn	55	138,9	28,64	Obesitas	>2 SD
24	A.S.I	L	27-01-2009	10 thn	44,3	133,5	24,61	Overweight	>2 SD
25	A.A	L	29-05-2009	10 thn	51	145,7	24,05	Overweight	>2 SD
26	A.Y	P	30-06-2009	10 thn	55,8	139	28,91	Obesitas	>2 SD
27	J.I.R	L	25-01-2009	10 thn	50,6	143,5	24,68	Overweight	>2 SD
28	R.V.D	P	09-12-2009	10 thn	41,5	130,8	24,26	Overweight	>2 SD
29	I.B	L	06-04-2009	10 thn	48,8	137,6	25,82	Overweight	>2 SD
30	Z.T	P	16-06-2009	10 thn	42,7	139,5	24,32	Overweight	>2 SD

NAMA	TTL	UMUR	Kategori	jenis kelamin	kategori	BB	TB	IMT	STATUS GIZI
FAIZ NASRULAH	02/08/2008	11 TAHUN	2	LAKI-LAKI	1	51,4	141,5	25,7	overweight
GALANG JANUARTA	15/01/2008	11 TAHUN	2	LAKI-LAKI	1	55,1	145	26,23	overweight
MUHAMMAD GAENDRA	30/06/2008	11 TAHUN	2	LAKI-LAKI	1	54,3	149,5	24,34	overweight
RAHMAWATY AZZAHRA BL	07/07/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	66,9	155,1	27,87	OBESESITAS
ANDI FATUR RACHMAN	12/02/2008	11 TAHUN	2	LAKI-LAKI	1	62,9	146,9	29,25	OBESESITAS
EVA	25/07/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	63,4	154	26,75	overweight
HJURIAH ANGGREINI	09/04/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	44,2	134	24,69	overweight
ISMI NATHASA ALMAFIRA	10/08/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	63	142	31,34	OBESESITAS
MUHAMMAD F.M WEIDEMA	28/01/2008	11 TAHUN	2	LAKI-LAKI	1	46,9	141,7	23,45	overweight
MUHAMMAD R. HENDRYANSYAH	12/03/2008	11 TAHUN	2	LAKI-LAKI	1	50,3	144,9	24,06	overweight
NAJWA NURUL ALFIYAH	07/07/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	53,2	144,4	25,57	overweight
SITI SUMANJA	15/08/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	48,2	137,6	25,5	overweight
SYIFA PUTRI AZIZAH	06/04/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	61,1	151,4	26,68	overweight
NASYWA HAMIDAH	30/10/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	58,2	147	26,9	overweight
PUTRI ZAHRAH	02/06/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	40,4	129,7	24	overweight
SABARUDIN	14/01/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	50	140,8	25,5	overweight
NURISDA BINTI PLOMEL	10/09/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	47,3	140,3	24,1	overweight
ALVIRA ISANY FAUZIAH	04/07/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	58,5	148,2	26,71	overweight
RISQI BAIHAQI	20/04/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	47,3	139	24,5	overweight
MUHAMMAD FARID	05/04/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	40,8	135,8	24	overweight
EKA RISKI JANUAR	08/01/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	46,5	133,3	26,27	Overweight
ISAFSA SALSILA LALITAN	19/11/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	46,3	138,5	24,24	overweight
FARAH NUR GOPE	17/02/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	55	138,9	28,64	OBESESITAS
ABU SAFI IBRAHIM	27/01/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	44,3	133,5	24,61	Overweight
ALDY AZAKI	29/05/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	51	145,7	24,05	overweight
AZIZAH YUNIARSIH	30/06/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	55,8	139	28,91	OBESESITAS

JANUAR ILHAM RIDHO	25/01/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	50,6	143,5	24,68	Overweight
RISA VALENSI DERMAN	09/12/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	41,5	130,8	24,26	Overweight
IZHAR BAKRI	06/04/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	48,8	137,6	25,82	overweight
zahwa trihapsari	16/06/2009	10 tahun	1	PEREMPUAN	2	47,2	139,5	24,32	overweight